

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Aile İçi Şiddet Farkındalığı ve Etkileyen Faktörler: Tanımlayıcı Kesitsel Araştırma

Domestic Violence Awareness of Students of Vocational School of Healthcare Services and Affecting Factors: Descriptive Cross-Sectional Research

Şafak AYDİN^a, Ayşe Gül PARLAK^b

^aKafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri, Kars, Türkiye

^bKafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikleri, Kars, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin aile içi şiddet farkındalığı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma örneklemini, Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda 2019-2020 bahar döneminde kayıtlı bulunan 290 son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, "Öğrenci Tanıtım Formu" ve "Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği" olmak üzere 2 bölümden oluşan web tabanlı bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması, ortalama, standart sapma, gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında t-testi, tek yönlü varyans testi, ileri düzey analizlerde en az önemli fark testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği toplam puan ortalaması orta düzeydedir (36,80±6,77). Kadın öğrencilerin, şiddetin kabullenilmesi ve şiddetin normalleştirilmesi alt boyut puan ortalaması, erkek öğrencilerden daha yüksektir. İlk ve acil yardım bölümünde okuyan öğrencilerin şiddetin tanımlanması alt boyut puan ortalaması, diğer bölümlerdeki öğrencilerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir (p<0,05). Tıbbi tanıtım ve pazarlama bölümü öğrencilerinin şiddetin kabullenilmesi alt boyut puan ortalaması, diğer bölümlerdeki öğrencilerden anlamlı derecede düşüktür (p<0,001). Şiddetin kabullenilmesi alt boyut puan ortalaması, çekirdek aileye sahip olan öğrencilerde geniş aileye sahip olanlardan daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). **Sonuç:** Araştırmaya katılan öğrenciler, aile içi şiddeti doğru tanımlayamamakta, aile içi şiddetin sonuçlarını kavrayamamakla birlikte aile içi şiddeti kabul etmemekte ve normalleştirmektedir. Öğrencilerin aile içi şiddet farkındalıklarının artırılması amacıyla şiddet konusunda eğitimler planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: In this study, it was aimed to determine the domestic violence awareness of university students and the affecting factors. **Material and Methods:** Sample of the study consisted of 290 senior students available and enrolled to Kafkas University Atatürk Vocational School of Healthcare Services in academic year 2019-2020 spring term. Data was collected using a web-based questionnaire consisting of two parts, "Student Identification Form" and "Domestic Violence Awareness Scale". Percentage calculation, mean, standard deviation, comparison of differences between groups t-test, one-way variance test, least significant difference test for advanced analysis were used in the evaluation of the data. **Results:** The total score average of the Students' Domestic Violence Awareness Scale is moderate (36.80±6.77). Female students' acceptance of violence and normalization of violence sub-dimension mean scores were higher than male students. The mean score of the identification of violence sub-dimension of the students studying in the first and emergency aid departments was statistically significantly higher than the students in other departments (p<0.05). The mean score of the medical promotion and marketing department students' acceptance of violence sub-dimension is significantly lower than the students in other departments (p<0.001). The mean score of the acceptance of violence sub-dimension was found to be higher in students with nuclear families than those with extended families (p<0.05). **Conclusion:** The students participating in the research cannot define domestic violence correctly, do not understand the consequences of domestic violence, and do not accept and normalize domestic violence. It is recommended to plan and implement trainings on violence in order to increase students' awareness of domestic violence.

Anahtar Kelimeler: Aile içi şiddet; farkındalık; sağlık hizmetleri; öğrenciler

Keywords: Domestic violence; awareness; health services; students

Correspondence: Şafak AYDİN

Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri, Kars, Türkiye

E-mail: safakaydin1103@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 06 May 2021

Received in revised form: 02 Sep 2021

Accepted: 18 Oct 2021

Available online: 21 Oct 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dünya Sağlık Örgütü, şiddeti şöyle tanımlamaktadır: “Şiddet; yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, kötü gelişme veya yoksunluk ile sonuçlanan veya sonuçlanma olasılığı yüksek olan, tehdit veya fiilî olarak kendisine, başka bir kişiye, bir gruba veya topluluğa karşı fiziksel güç veya gücün kasıtlı kullanımınıdır.”¹ Genel anlamıyla şiddet, engelliye yönelik şiddet, çocuğa yönelik şiddet, Münchhausen (bakım vericinin şiddeti), yaşlıya yönelik şiddet, yakın partner şiddeti, kadına yönelik şiddet ve kişinin kendine yönelik şiddeti olarak maruz kalan bireye göre sınıflandırılırken; cinsel şiddet, fiziksel şiddet, psikolojik şiddet, ekonomik şiddet de uygulanış türlerine göre olarak sınıflandırılmaktadır.²

Aile içi şiddet, eşlerin ya da diğer aile üyelerinin birbirlerine uyguladığı şiddeti ifade etmekte olup; çocuklara, erişkinlere ve yaşlılara yönelik ekonomik (müşterek banka hesabına izinsiz erişim vb.), fiziksel (tekmeleme, tokat atma vb.), cinsel (cinsel ilişkiye zorlama, tecavüz etme vb.), duygusal ve psikolojik (duygusal saldırı, tehdit, hakaret etme vb.) dâhil olmak üzere bir dizi istismarı içeren tüm dünyada yaygın bir sorundur.³ Yakın partner şiddeti, tipik olarak cinsel veya fiziksel şiddeti, psikolojik saldırganlığı ve taciz etmeyi içerir. Çocuk istismarı, 18 yaşın altındaki bir çocuğun, bir ebeveyn veya bakıcı tarafından potansiyel zarar verilmesi veya çocuğun tehdit edilmesi gibi duygusal, cinsel, fiziksel istismarını veya ihmali içerir. Yaşlı istismarı, bakım veren kişinin yaşlıya zarar vermesine neden olan veya bu riski oluşturan bir durumda bulunan kasıtlı bir ihmali veya eylemi içerir.⁴

Toplumda, özellikle aile içinde şiddeti yaşayan gruplar; çocuklar, kadınlar ve yaşlılardır.³ Çocuk, yaşlı ve kadınların çoğunlukla aynı ev içinde birlikte yaşıyor olması; aile içi şiddet durumunu, bu bireylere şiddeti birlikte değerlendiren bir kavram olmuştur. Aile içi şiddet, aile veya aynı ev içinde yaşayan bireyler arasındaki şiddeti incelese de genellikle erkeğin kadına uyguladığı şiddet olarak görülmektedir. Bunu çocuğa yönelik şiddet ve yaşlıya yönelik şiddet takip eder. Fakat aile içi şiddet sorunlarının büyük çoğunluğunun bildirilmemesi ve dolayısıyla uzmanların değerlendirememesine bağlı aile içi şiddet yaygınlığı atlanıp, tespit edilememektedir.² Bu yüzden ev içi şiddet, ciddi ve zorlu bir halk sağlığı sorunudur. Dünyada 18 yaş ve üzerindeki her 3 kadından 1'i ve

her 10 erkekten 1'i, yaşamının herhangi bir döneminde aile içi şiddete maruz kalmaktadır.³ Kadına yönelik şiddet ile ilgili Dünya Sağlık Örgütü'nün, Birleşmiş Milletler Kurumlar Arası Çalışma Grubu adına yürüttüğü, 161 ülke ve bölgede 2000-2018 yıllarına ait yaygınlık verilerinin 2018 analizine göre dünya çapında kadınların yaklaşık 1/3'ünün veya %30'unun yakın partneri veya başkası tarafından cinsel şiddet, fiziksel şiddet veya her ikisine birden maruz kaldığı tespit edilmiştir.⁵ Türkiye'de 2014 yılında kadınlar üzerinde yapılan bir aile içi şiddet araştırması verilerine göre kadınların %12'si cinsel, %30'u ekonomik, %35,5'i fiziksel, % 43,9'u duygusal şiddet görmektedir.⁶

Herhangi bir şiddete, özellikle aile içi şiddete uğramak önemli bir ruhsal travmadır. Aile içi şiddete uğrayan kadınlarda; “duygudurum bozuklukları, depresyon, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları, yaklaşık %63,8 oranında travma sonrası stres bozukluğu, intihar riskinin artması, alkol/madde kullanım bozukluğu gibi çeşitli ruhsal bozukluklar” ve “kardiyovasküler hastalıklar, akut veya kronik ağrı, uyku bozuklukları, gastrointestinal sistem problemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, travmatik beyin yaralanması gibi bedensel hastalıklar” gelişme riski yüksektir.⁷⁻⁹ Dünya Sağlık Örgütü'nün 2013 verilerine göre şiddet olayları, aile içindeki çocukların sağlığını ve refahını da etkilemektedir. Şiddetin olduğu ailelerde büyüyen çocuklar, çeşitli davranışsal ve duygusal rahatsızlıklar yaşayabilmekte; ayrıca hayatlarının ilerleyen dönemlerinde şiddete başvurup, şiddet görebilmektedirler.¹⁰

Şiddetin ve aile içi şiddetin ortaya çıkmasında “bireysel, çevresel ve kültürel faktörler” etkili olmaktadır, ayrıca toplum tarafından şiddetin nasıl kabul gördüğü de önemli bir durumdur.¹¹ Toplumda kabul gören şiddet legal sayılmakta; hayatın bir biçimi olarak benimsenmiş ise onaylanmaktadır, başka bir deyişle bir toplumda babanın, çocuk ve eşini dövmesinin gelenek olarak görülmesi, disiplin yöntemi gibi düşünülmesi durumunda aile içi şiddet normalleşmekte ve tekrarlanmaktadır.^{12,13} Gelişmekte olan ülkelerde çoğunlukla rastlanan kan davaları ve namus için işlenen cinayetler gibi şiddet biçimleri, kalıcı bir şiddet kültürünün oluşmasına neden olmuştur.¹⁴ Kadına yönelik aile içi şiddet konusunda, genellikle ye-

tersiz eğitime sahip, düşük sosyoekonomik düzeyde olan, evliliğinde sorunları bulunan, boşanmış/boşanmakta olan ve daha önce şiddete uğramış kadınlar daha fazla risk altındadır.¹⁵

Farkındalık; kişinin zaman içinde doğru yol ve davranışa yönelmesi, kişinin yaşadığı andaki gerçeği gözlemlemesi, durumu algılamasını tanımlar.¹⁶ Özellikle aile içi şiddette farkındalık kazanmak, günümüzde toplumsal bir görev hâline gelmiştir. Şiddetin varlığının ve şiddeti sürdüren sebeplerin bilinmesi ve bu unsurların ortadan kaldırılabilmesi için şiddet konusunda farkındalığın artırılması, çeşitli kurumların görev birliği yapması, halkın şiddet konusunda duyarlılığının oluşmasıyla sağlanabilir.¹⁷ Şiddetin ne olduğunu tanımlayabilme, farkında olma, neden ve sonuçlarını bilme, şiddetin önlenmesine yönelik kalıcı tedbirlerin alınmasında önemlidir.¹⁸

Şiddetin her türüne maruz kalan kişilerle karşılaşabilen tüm sağlık bakım profesyonellerinin, şiddetin tanımını ve çeşitlerini, karşılaşabileceği şiddet durumlarını ve bu durumlarda şiddete uğrayan ve uygulayan kişilere nasıl davranması ve önlem alması gerektiğini bilmesi gerekmektedir.¹⁹ Aile içi şiddetle mücadelede sağlık bakım profesyonellerinin mezu niyet öncesinde bilgilendirilmesi, eğitilmesi ve farkındalıkların sağlanması; kadına yönelik ve aile içi şiddetin önlenmesinde önem taşımaktadır.²⁰ Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulundan mezun öğrenciler, hastalarla ilk karşılaşabilen sağlık çalışanı olabilmektedirler (özellikle ilk ve acil yardım, evde hasta bakım gibi). Bu bağlamda aile içi şiddet konusunda yeteri kadar bilgi sahibi olup olmadıkları ve farkındalıklarının ne ölçüde olduğunun tespit edilmesi önem arz etmektedir.

AMAÇ

Bu çalışma, Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin aile içi şiddet farkındalığı ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

ARAŞTIRMA SORULARI

- Öğrencilerin aile içi şiddet farkındalık düzeyleri nedir?
- Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile aile içi şiddet farkındalığı arasındaki ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma, Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören son sınıf öğrencileriyle 10 Haziran-30 Haziran 2020 tarihleri arasında tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tipinde yapılmıştır. Çalışmamız, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygundur.

EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni, Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda, 2019-2020 akademik yılında eğitim gören son sınıf, 1 ve 2. öğretim anestezi, ilk ve acil yardım, tıbbi görüntüleme teknikleri, tıbbi laboratuvar teknikleri, evde hasta bakımı, yaşlı bakımı, tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik, tıbbi tanıtım ve pazarlama bölümlerinde öğrenim gören 885 öğrenciden oluşmuştur. Araştırmada, herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiş, ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü 290 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

1. Öğrenci Tanıtım Formu: Bu form, araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur.²⁰⁻²² Formda; öğrencinin cinsiyeti, yaşı, bölümü, medeni durumu, öğretim durumu, maddi durumu, aile yapısı, kardeş sayısı, anne-baba eğitim durumu şeklinde sosyodemografik sorular yer almıştır.

2. Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği: Ülkemizde Özyürek ve Kurnaz tarafından güvenilirlik ve geçerlilik çalışması yapılan ölçek 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği'nin alt boyutları "şiddetin tanımlanması (5 madde)", "şiddetin sonuçları (5 madde)", "şiddetin kabullenilmesi (5 madde)" ve "şiddetin normalleştirilmesi (5 madde)" olmak üzere toplam 20 maddedir. Ölçek, 3'lü derecelendirilme (1: Katılıyorum, 2: Kısmen katılıyorum, 3: Katılmıyorum) ile puanlanır. Aile içi şiddetin tanımlanmasından alınan yüksek puan ile şiddetin tanımının doğru yapıldığının; aile içi şiddetin sonuçları faktöründen alınan yüksek puan ile kişinin aile içi şiddetin sonuçlarını anlayabildiğinin; aile içi şiddetin kabullenilmesi alt boyutundan elde edilen yüksek puan kişinin aile içi şiddetle ilgili olan-

ları kabullenmediğinin; aile içi şiddetin normalleştirilmesinden alınan yüksek puan kişinin aile içi şiddeti normalleştirmediğinin belirteçidir. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması, kişide aile içi şiddetin farkındalığının normalden yüksek olduğu ve aile içi şiddeti ile ilgili alanların beklentisi doğrultusunda yorumlayabildiği anlamına gelir.²¹ Ölçeğin Cronbach alfası 0,91'dir. Bu çalışmada, Cronbach alfası 0,84 olarak bulunmuştur.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri, öğrencilerden (çevrim içi) anket şeklinde toplanmıştır. Veri toplama araçları, öğrencilere gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra web tabanlı anket aracılığıyla gönderilmiştir. Araştırmacıların kendilerine ait elektronik postalarına gelen cevaplar, Google Formlar üzerinden görüntülenmiş ve öğrencilerin cevaplarının gizliliği sağlanmıştır.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışmada elde edilen veriler, araştırmacılar tarafından bilgisayarda SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma tanımlayıcı istatistikleri kullanılmıştır. Nicel değişkenlerin normal dağılım uygunluğunda Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri kullanılmıştır. Gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında t-testi, tek yönlü varyans testi (ANOVA), ileri düzey analizlerde en az önemli fark testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmektedir.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırma için Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih: 08.06.2020, Sayı: 81829502.903/4) ve araştırmanın yapıldığı okul müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Öğrencilere çalışmanın amacı açıklanarak, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı belirtilmiştir. İstedikleri takdirde herhangi bir zamanda çalışmadan ayrılacakları, bu durumun ders notlarına yansımayaacağı ve verilerin başka bir amaçla kullanılmayacağı konularında bilgi verilmiştir. Araştırmacılar ile öğrenciler arasında herhangi bir çıkar ilişkisi bulunmamaktadır. Aile İçi Şiddet Far-

kındalığı Ölçeği'nin kullanım izni, Dr. Fatma Betül Kurnaz'dan e-posta yoluyla alınmıştır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma, Kafkas Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri ile sınırlandırılmış olduğundan sonuçları genellenememektedir. Araştırmada verilerin çevrim içi olarak toplanması da araştırmanın diğer sınırlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,69 \pm 2,12$ olup; %61,7'si kadın, %97,9'u bekâr, %20,7'si tıbbi görüntüleme teknikleri bölümüne, %20,7'si tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik bölümüne, %54,1'i ise 1. öğretime kayıtlıdır. %45,5'i ilde yaşayan öğrencilerin, %41,4'ünün aile geliri 1.000 TL-2.500 TL arasında olup, %87,6'sı herhangi bir işte çalışmamaktadır. %62,1'i çekirdek aileye sahip, %72,1'i 4 ve daha fazla kardeşe sahip, %45,9'unun annesi %56,6'unun babası ilköğretim mezunu ve 91,4'ünün anne babası birlikte yaşamaktadır (Tablo 1).

Tablo 2'de görüldüğü gibi öğrencilerin Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği toplam puan ortalaması $36,80 \pm 6,77$ 'dir. Şiddetin normalleştirilmesi alt boyuttan $12,47 \pm 2,95$ puanı ile en yüksek; aile içi şiddetin sonuçları alt boyuttan ise $5,98 \pm 2,27$ ile en düşük puanı almışlardır.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 3'te görülmektedir.

Öğrencilerin şiddetin kabullenilmesi alt boyutu ($p=0,030$) ve şiddetin normalleştirilmesi alt boyutu ($p=0,034$) puan ortalamaları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir. Kadın öğrencilerde şiddetin kabullenilmesi ve normalleştirilmesi alt boyut puan ortalamaları, erkek öğrencilerden daha yüksektir. Öğrencilerin cinsiyeti ile şiddetin tanımlanması, sonuçları alt boyutları ve Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin bölümlerine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanları-

TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	179	61,7
	Erkek	111	38,3
Medeni durum	Bekâr	284	97,9
	Evli	6	2,1
Bölüm	Anestezi	41	14,1
	İlk ve acil yardım	16	5,5
	Evde hasta bakım	40	13,8
	Tıbbi görüntüleme teknikleri	60	20,7
	Tıbbi laboratuvar teknikleri	25	8,6
	Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik	60	20,7
	Tıbbi tanıtım ve pazarlama	22	7,6
	Yaşlı bakım	26	9,0
Öğrenim durumu	1. öğretim	157	54,1
	2. öğretim	133	45,9
Yaşanılan yer	Köy	81	27,9
	İlçe	77	26,6
	İl	132	45,5
Aylık gelir	1.000 TL ve altı	57	19,7
	1.000-2.500 TL arası	120	41,4
	2.500-5.000 TL arası	89	30,7
	5.000 TL üstü	24	8,3
Çalışma durumu	Evet	36	12,4
	Hayır	254	87,6
Aile türü	Geniş	110	37,9
	Çekirdek	180	62,1
Kardeş sayısı	Yok	3	1,0
	1	6	2,1
	2	31	10,7
	3 ve daha fazla	41	14,1
	4 ve daha fazla	209	72,1
Anne öğrenim durumu	Okuryazar değil	84	29,0
	Okuryazar	46	15,9
	İlköğretim	133	45,9
	Lise ve üniversite	27	9,3
Baba öğrenim durumu	Okuryazar değil	16	5,5
	Okuryazar	39	13,4
	İlköğretim	164	56,6
	Lise ve üniversite	71	24,5
Aile yapısı	Anne-baba birlikte	265	91,4
	Anne-baba ayrı	6	2,1
	Anne ya da babadan birisi vefat etmiş	19	6,6

nın karşılaştırılması **Tablo 4**'te görülmektedir. Öğrencilerin, şiddetin tanımlanması alt boyutu puan ortalamaları ile bölümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($p=0,014$). Bölümler arasındaki farkı değerlendirmek için yapılan ileri analizde ilk ve acil yardım bölümünde okuyan öğ-

rencilerin şiddetin tanımlanması alt boyut puanının, diğer bölümlerdeki öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin, şiddetin kabullenmesi alt boyut puan ortalaması ile bölümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($p<0,001$). Bölümler arasındaki farkı değerlendirmek için yapılan ileri analizde tıbbi tanıtım ve pazarlama bölümü öğrencilerinin şiddetin kabullenilmesi alt boyutu puan ortalamasının, diğer bölümlerden anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin şiddetin normalleştirilmesi alt boyutu ile bölümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($p<0,001$). Bölümler arasındaki farkı değerlendirmek için yapılan en az önemli fark testi sonucunda tıbbi tanıtım ve pazarlama bölümü öğrencilerinin şiddetin normalleştirilmesi alt boyutu puan ortalamasının, diğer bölümlerden anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin, Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanı ile bölümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($p<0,001$). Bölümler arasındaki farkı değerlendirmek için yapılan ileri analizde tıbbi tanıtım ve pazarlama öğrencilerinin Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puan ortalamasının, diğer bölümlerden anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin okudukları bölümler ile şiddetin sonuçları alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 5'te öğrencilerin aile tipine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının karşılaştırılması görülmektedir. Öğrencilerin aile tipi ile şiddetin kabullenilmesi alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,023$). Çekirdek aileye sahip olan öğrencilerin şiddetin kabullenilmesi puan ortalaması, geniş aileye sahip olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin aile tipi ile aile içi şiddetin tanımlanması, sonuçları, normalleştirilmesi ve Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$).

Öğrencilerin medeni durumu, yaşadığı yer, çalışma durumu, kardeş sayısı, anne ve baba eğitim düzeyi ile Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TABLO 2: Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği'nin alt boyutları ve toplam puan bulgularının karşılaştırılması.

	n	Ortalama	SS	Minimum-maksimum	Cronbach α
Aile içi şiddetin tanımlanması	290	7,04	2,84	5,00-15,00	0,89
Aile içi şiddetin sonuçları	290	5,98	2,27	5,00-15,00	0,93
Aile içi şiddetin kabullenilmesi	290	11,29	2,93	5,00-15,00	0,80
Aile içi şiddetin normalleştirilmesi	290	12,47	2,95	5,00-15,00	0,87
Aile içi şiddet farkındalığı toplamı	290	36,80	6,77	20,00-60,00	0,84

SS: Standart sapma.

TABLO 3: Öğrencilerin cinsiyetlerine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n=290).

Cinsiyet	n	Aile içi şiddetin tanımlanması	Aile içi şiddetin sonuçları	Aile içi şiddetin kabullenilmesi	Aile içi şiddetin normalleştirilmesi	Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanı
		$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Kadın	179	6,90±2,79	5,91±2,19	11,58±2,90	12,76±2,85	37,17±6,45
Erkek	111	7,26±2,91	6,10±2,42	10,81±2,88	12,00±3,07	36,19±6,45
Önemlilik	t değeri	t=-1,038	t=-0,696	t=2,175	t=2,129	t=1,192
	p değeri	p=0,300	p=0,487	p=0,030	p=0,034	p=0,234

SS: Standart sapma.

TABLO 4: Öğrencilerin bölümlerine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=290).

Bölümler	n	Aile içi şiddetin tanımlanması	Aile içi şiddetin sonuçları	Aile içi şiddetin kabullenilmesi	Aile içi şiddetin normalleştirilmesi	Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanı
		$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Anestezi	41	7,41±3,18	5,90±2,63	11,41±2,51 ^f	12,43±2,73 ^a	37,17±5,81 ^d
İlk ve acil yardım	16	9,00±3,03 ^a	6,37±2,70	12,50±1,93 ^b	13,25±1,43 ^f	41,12±5,53 ^b
Evde hasta bakımı	40	7,40±3,29	6,22±2,53	12,40±2,45 ^g	14,00±1,61 ^h	40,02±5,77 ^g
Tıbbi görüntüleme teknikleri	60	6,45±2,41 ^b	5,68±1,86	11,90±2,96 ^a	13,65±2,31 ^a	37,60±5,97 ^f
Tıbbi laboratuvar teknikleri	25	7,16±3,07 ^d	6,00±1,95	10,84±3,00 ^b	12,12±2,96 ^g	36,12±6,70 ^c
Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik	60	6,31±2,36 ^a	5,98±2,36	10,95±2,98 ^c	12,01±3,12 ^c	35,26±6,71 ^b
Tıbbi tanıtım ve pazarlama	22	6,86±1,95 ^c	6,18±2,19	7,81±2,38 ^a	8,27±2,43 ^a	29,13±6,43 ^a
Yaşlı bakımı	26	7,76±3,12	6,0±2,227	11,42±2,77 ^d	11,96±3,30 ^b	37,23±7,01 ^e
Önemlilik	F	F=2,562	F=0,312	F=7,098	F=12,430	F=8,082
	p değeri	p=0,014 ¹	p=0,948	p<0,001 ²	p<0,001 ¹	p<0,001 ³

¹En az önemli fark testi uygulanmıştır; ²Tukey HSD testi uygulanmıştır; ³Bonferroni testi uygulanmıştır; h>g,f,e,d,c,b,a; SS: Standart sapma.**TABLO 5:** Öğrencilerin aile tipine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n=290).

Cinsiyet	n	Aile içi şiddetin tanımlanması	Aile içi şiddetin sonuçları	Aile içi şiddetin kabullenilmesi	Aile içi şiddetin normalleştirilmesi	Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanı
		$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Geniş	110	7,00±2,75	5,82±2,20	10,79±2,95	12,22±3,08	35,84±7,32
Çekirdek	180	7,06±2,90	6,08±2,32	11,60±2,89	12,62±2,87	37,38±6,3
Önemlilik	t değeri	t=-0,194	t=-0,948	t=-2,293	t=-1,119	t=-1,884
	p değeri	p=0,847	p=0,344	p=0,023	p=0,264	p=0,061

SS: Standart sapma

TABLO 6: Öğrencilerin gelir düzeyine göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının karşılaştırılması (n=290).

Gelir durumu	n	Aile içi şiddetin	Aile içi şiddetin	Aile içi şiddetin	Aile içi şiddetin	Aile İçi Şiddet Farkındalığı
		tanımlanması	sonuçları	kabullenilmesi	normalleştirilmesi	Ölçek toplam puanı
		$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
1.000 TL ve altı	57	6,96±2,42	6,03±2,39	11,24±3,18	12,61±3,14	36,85±6,83
1.000-2.500 TL arası	120	6,96±2,81	5,85±2,11	11,22±2,99	12,40±3,01	36,45±6,35
2.500 TL ve üzeri	113	7,15±3,07	6,11±2,39	11,38±2,76	12,47±2,82	37,14±7,20
Önemlilik	F	F=0,158	F=0,406	F=0,100	F=0,093	F=0,304
	p değeri	p=0,854	p=0,667	p=0,905	p=0,911	p=0,738

SS: Standart sapma.

Öğrencilerin gelir durumuna göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 6'da görülmektedir. Öğrencilerin şiddetin kabullenilmesi alt boyutu puan ortalaması ile gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmemiştir ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı sonuç bulunmamakla beraber gelir düzeyi 2.500 TL ve üzeri olanların, daha düşük gelirli ailelerden şiddetin tanımlanması, sonuçları, kabullenilmesi, normalleştirilmesi ve Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanları daha yüksek bulunmuştur ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Bu araştırma, 20'li yaşların başında olan sağlık hizmetleri meslek yüksekokulundaki öğrencilerin aile içi şiddete bakış açısını, farkındalığını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı doğrultusunda yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre araştırmaya katılan öğrencilerin Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puan ortalaması orta düzeyin üzerinde, şiddetin tanımlanması ve şiddetin sonuçları alt boyut puan ortalaması düşük, şiddetin normalleştirilmesi ve kabullenilmesi alt boyut puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, ölçek alt boyutlarına göre araştırmaya katılan öğrenciler aile içi şiddeti doğru tanımlayamamakta, aile içi şiddetin sonuçlarını kavrayamamakta birlikte aile içi şiddeti kabul etmemekte ve normalleştirmektedir. Ayrıca aile içi şiddet farkındalıkları orta düzeydedir. Bu durum, öğrencilerin, aile içi şiddetin tanımını ve sonuçlarını nitelendirmede eksikleri olsa bile eski geleneksel görüşlerin yerini modern görüş-

lerin aldığını ve öğrencilerin şiddeti meşrulaştırmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Literatür incelendiğinde, aile içi şiddet farkındalığı ile ilgili kısıtlı sayıda çalışma mevcuttur; bundan dolayı en yakın literatürle tartışılmıştır. Kocak Uyaroğlu ve ark.nın bir spor merkezine kayıtlı bireylerle yaptıkları çalışmalarında; aile içi şiddet farkındalığının toplam puan ortalaması orta, aile içi şiddet tanımlanması alt boyutunun düşük, aile içi şiddeti kabul etme ve normalleştirme alt boyutlarının yüksek olduğu belirlenmiştir.²³ Çocuk gelişimi öğrencilerine yapılan bir çalışmada, aile içi şiddetin tanımlanması ve sonuçları düşük; aile içi şiddetin kabullenilmesi ve normalleştirilmesi yüksek oranda bulunmuştur.²⁴ Avustralya'da öğrencilerin aile içi şiddete yönelik bilgi ve tutumlarını ölçen bir araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, öğrencilerin çoğunun aile içi şiddetin doğasını ve sonuçlarını algıladıkları görülmektedir.²⁵ Çalışmaların sonuçlarının, bu araştırmanın bulgularını desteklediği görülmektedir.

Araştırmamızda, kadın öğrencilerin şiddetin kabullenilmesi ve şiddetin normalleştirilmesi puan ortalamaları, erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Buna karşılık öğrencilerin cinsiyeti ile şiddetin tanımlanması, sonuçları ve Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Üniversite öğrencileri ile şiddete yönelik yapılan araştırmalarda, kadın öğrencilerin aile içi şiddete yönelik tutumlarının erkek öğrencilere göre daha olumsuz olduğu, şiddeti onaylamadıkları istatistiksel olarak ileri ve

anamlı düzeyde bulunmuş ayrıca erkek öğrencilerin, kadın öğrencilere göre şiddet eğilimlerinin fazla olduğu ortaya konulmuştur.²⁶⁻²⁸ Sönmez'in bir sağlık hizmetleri meslek yüksek okulunda öğrenim gören öğrencilere yaptığı çalışmada, erkek öğrencilerin şiddet ve cinsiyet algısına yönelik görüşlerinin kadın öğrencilerden daha olumsuz olduğu belirlenmiştir.²⁹ Kocak Uyaroğlu ve ark.nın, üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışma da ise aile içi şiddet farkındalık puan ortalamasına bakıldığında kadınların aile içi şiddet bilinci, erkeklere göre daha yüksek olarak saptanmıştır.²³ Çocuk gelişimi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre aile içi şiddeti tanımlayabildiği ve kabullenmediği bulunmuştur.²⁴ İlk ve acil yardım öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere göre şiddeti normal bir davranış olarak gören geleneksel bakış açısına sahip oldukları belirlenmiştir.¹⁹ Bu araştırmadan ve diğer araştırmalardan çıkan sonuçlar göz önüne alındığında aile içi şiddet uygulayıcısının çoğunlukla erkek olduğu ve mağdurun kadın olduğu dolayısıyla kabullenmediği, fiziksel ve ruhsal zararın büyük ölçüde kadınların dezavantajlı olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmamızda, çekirdek aileye sahip öğrencilerin şiddetin kabullenilmesi alt boyut puan ortalaması, geniş aileye sahip öğrencilerden daha yüksek olarak belirlenmiştir. Benzer şekilde Kocak Uyaroğlu ve ark.nın çalışmasında, çekirdek ailedeki aile içi şiddet farkındalığı geniş ailede yaşayanlardan daha yüksektir.²³ Hemşirelik öğrencileri ile yapılan araştırmalarda, çekirdek aile ve parçalanmış aile yapısına sahip öğrencilerin kadına yönelik şiddete karşı tutumlarının daha olumsuz olduğu belirlenmiştir.^{26,30} Çalışmamızdan farklı olarak Keskinçilik ve ark.nın annelerle yaptığı bir kongre bildirisinde; aile içi şiddetin tanımlanması, normalleştirilmesi ve aile içi şiddet farkındalığı toplam puanda "geniş aile" grubundaki katılımcıların ortalamasının, "çekirdek aile" grubundaki katılımcıların ortalamasından daha yüksek olarak rapor edilmiştir (*Keskinçilik AU, Güley BC, Emre O, Kayıkçı M. Annelerin Aile İçi Şiddet Farkındalıklarının Belirlenmesi. 5. Uluslararası Farklı Şiddet Boyutları ve Toplumsal Algı Kongresi, 104*). Genel olarak araştırma sonuçlarına bakılacak olursa çekirdek ailedeki

bireylerin aile içi şiddetin farkındalığının olduğu ve aile içi şiddeti kabullenmediği ortaya koyulmaktadır; bu sonuçların geniş ailedeki bireylerde, çekirdek aileye göre geleneksel görüşlerin hâkim olabilme ihtimalinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, ilk ve acil yardım bölümü öğrencilerinin şiddetin tanımlanması alt boyutu puanının, diğer bölümlerde okuyanlardan anlamlı derecede yüksek olduğu; tıbbi tanıtım ve pazarlama bölümünde okuyan öğrencilerin şiddetin kabullenilmesi ve normalleştirilmesi alt boyut puan ortalamaları ile Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puan ortalamasının, diğer bölümlerdeki öğrencilerden anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda ilk ve acil yardım bölümü öğrencilerinin aile içi şiddeti tanımlamalarının ve farkındalıklarının yüksek olması, ders müfredatında hasta bakımı derslerinin ağırlıklı olması ve hastalara karşı daha empati ile yaklaşmalarına yönelik aldıkları eğitimlere bağlanabilir. Buna karşılık tıbbi tanıtım ve pazarlama bölümü öğrencilerinin aile içi şiddet konusunda farkındalıklarının, diğer bölümlere göre daha düşük bulunması; ders müfredatlarında hasta bakımı ve hasta bireye uygun yaklaşım ile ilgili derslerinin fazla yer almamasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Hutchinson ve ark.nın hemşirelik ve ebeklik öğrencileriyle yaptıkları araştırmada, öğrencilerin aile içi şiddeti yaşayan hastaları değerlendirmeye ve bunlara yanıt vermeye hazır olmalarına yönelik verilen ders müfredatı ile öğrencilerin aile içi şiddete yönelik tutumlarını ve inançlarını olumlu yönde etkilediği arasında doğrudan bir ilişki olduğu belirlenmiştir.³¹ Aynı doğrultuda Güven ve Altay'ın hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada, akademik ortalamasını çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin aile içi şiddete yönelik tutumları daha negatif olarak saptanmıştır.²⁶ Deneysel bir araştırma sonuçlarına bakıldığında, kadına yönelik şiddetle ilgili derse katılan öğrencilerin geleneksel tutumları azalmış, şiddet belirtilerine ilişkin bilgi düzeylerinin artmış olduğu görülmektedir.³² Bu çalışmaların ve çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında ders müfredatında şiddete yönelik farkındalık, hasta bakımı ve hasta bireye empatik yaklaşım konularına yer verilmesi, öğrencilerin aile içi şiddete karşı farkındalıklarını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu araştırmanın ak-

sine Sawyer ve ark., 2 Avusturya üniversitesinde paramedik (ilk acil yardım) öğrencilerinin yakın partner şiddeti gören hastalara karşı bilgi ve tutumlarını ölçen bir çalışmada, öğrencilerde şiddet konusunda bilgi eksikliği tespit edilmiş ve öğrencilere eğitimler verilmesi aynı zamanda ders müfredatlarına bu konunun dâhil edilmesi önerilmiştir.³³ Bu araştırmanın, araştırmamızdan farklı sonuçlar göstermiş olmasının, yurt dışı üniversitelerinin müfredat farkından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerden aile gelir düzeyi 2.500 TL ve üzeri olanların, daha düşük gelirli olanlara göre Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçek toplam puan ortalamaları ve alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmamızla aynı doğrultudaki bir çalışmada, gelir algısı iyi olan bireylerin aile içi şiddet farkındalığı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.²³ Şahin ve Güngör Satılmış'ın bir çalışmada, gelir durumu orta düzey olan öğrencilerin şiddeti normal bir davranış olarak gören geleneksel bakış açısına sahip oldukları rapor edilmiştir.¹⁹ Çalışmamızın aksine Vural ve ark.'nın bir çalışmada, şiddet ve aile içi şiddete yönelik tutumlarının ekonomik durumdan etkilenmediği ortaya konulmuştur ve başka bir araştırma sonucunda da ailenin aylık gelirine göre üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimleri açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.^{27,34} Araştırma bulgularındaki bu farklılıklar, çalışma grubunun özelliklerinden kaynaklanabileceği şeklinde yorumlanabilir.

SONUÇ

Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulundan mezun öğrenciler, hastalarla ilk karşılaşabilen sağlık çalışanı olabilmektedirler (özellikle ilk acil yardım, evde hasta bakım gibi bölümler). Bu bağlamda aile içi şiddet konusunda yeteri kadar bilgi sahibi olup olmadıkları ve aile içi şiddet farkındalıklarının tespit edilmesi önem arz etmektedir.

Araştırma sonuçlarımıza göre araştırmamıza katılan öğrenciler aile içi şiddeti doğru tanımlayama-

makta, aile içi şiddetin sonuçlarını kavrayamamakla birlikte aile içi şiddeti kabul etmemekte ve normalleştirmemektedir. Bu durum, eski geleneksel görüşlerin yerini modern görüşlerin aldığını ve öğrencilerin şiddeti meşrulaştırmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Öğrencilerimize, özellikle risk grubundaki bireylere şiddetin tanımı, türleri, şiddetin sonuçlarının ne olacağı, şiddetin normalleştirilmemesi gerektiği, şiddet ve aile içi şiddet farkındalıklarının artmasını sağlamak, bilinç kazandırmak için eğitim planlanması ve uygulanması önerilmektedir. Eğitimler neticesinde gruplara deneysel çalışmalar uygulanabilir, koronavi-rüs pandemi sürecinden dolayı her kesime doğrudan ulaşılma imkânı olmadığından büyük kitlelerin ulaşabileceği; medya, sosyal medya aracılığı ile aile içi şiddet ve şiddetin diğer türleri hakkında farkındalık sağlanabilir. Ayrıca sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda tüm bölümlerin müfredatına şiddetin tanımı, türleri ve farkındalıklarını içeren dersler eklenmesi önerilmektedir. Böylelikle meslek hayatında her kesimdeki bireylere kolaylıkla ulaşabilen sağlık bakım öğrencilerimiz, şiddeti meşrulaştırmayacak eski geleneksel tutumun önüne geçilerek, şiddeti normalleştirilmeyecek kabullenilmeyecektir; aynı zamanda şiddete karşı farkındalık sağlanarak şiddetin sonuçlarının önüne geçileceği, şiddetin azalacağı ön görülmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- World Health Organization [Internet]. © WHO [Erişim tarihi: 16 Mart 2021]. Tüm yayınlar. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Polat O. Şiddet [Violence]. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi. 2016;22(1):15-34. [\[Link\]](#)
- Harcar T, Çakır Ö, Sürgevil O, Budak G. Kadına yönelik şiddet ve Türkiye'de kadına yönelik şiddetin durumu [Concepts and issues in violence toward women: the situation in Turkey]. Toplum ve Demokrasi Dergisi. 2008;2(4):51-70. [\[Link\]](#)
- Huecker MR, Malik A, King KC, Smock W. Kentucky Domestic Violence. 2021 Sep 6. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. [\[PubMed\]](#)
- Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization, on behalf of the United Nations Inter-Agency Working Group on Violence Against Women Estimation and Data (UNICEF, UNFPA, UNODC, UNSD, UNWomen); 2021.
- Republic of Turkey, Ministry of Family and Social Policies, Directorate General on the Status of Women, & Hacettepe University Institute of Population Studies. Research on Domestic Violence against Women in Turkey. Erişim tarihi: 7 Şubat 2019. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Golding JM. Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a meta-analysis. Journal of Family Violence. 1999;14(2):99-132. [\[Crossref\]](#)
- Campbell JC, Lewandowski LA. Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children. Psychiatr Clin North Am. 1997;20(2):353-74. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- El-Serag R, Thurston RC. Matters of the heart and mind: interpersonal violence and cardiovascular disease in women. J Am Heart Assoc. 2020;9(4):e015479. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization. 2013. [\[Link\]](#)
- Coogan D. Child-to-parent violence: Challenging perspectives on family violence. Child Care in Practice. 2011;17(4):347-58. [\[Crossref\]](#)
- Sancar S. Erkeklik: İmkansız İktidar Ailede, Piyasada ve Sokakta Erkekler. 3. baskı. İstanbul: Metis Yayınları; 2014.
- Karaçam Z, Çalışır H, Dündar E, Altuntaş F, Avcı HC. Evli kadınların aile içi şiddet görmelerini etkileyen faktörler ve kadınların şiddete ilişkin bazı özellikleri [Factors affecting domestic violence against married women and women's some characteristics relation with violence]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2006;22(2):71-88. [\[Link\]](#)
- Özerkmen N, Gölbaşı H. Toplumsal bir olgu olarak şiddet [Violence as a social phenomenon]. SBArD. 2010;8(15):23-37. [\[Link\]](#)
- Yüksel Ş, Gülseren L, Başterzi AD. Türkiye Psikiyatri Derneği Kadına Yönelik Şiddeti Önleme Görev Grubu Raporu. Yüksel Ş, Gülseren L, Başterzi AD, editörler. Kadınların Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2013. p.715-35. [\[Link\]](#)
- Tekkurşun Demir G, Cicioğlu Hİ. Dijital Oyun Bağımlılığına İlişkin Farkındalık Ölçeği (DOBİFÖ): geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Awareness of Digital Game Addiction Scale (ADGAS): validity and reliability study]. Eurasian Journal of Sport Sciences and Education. 2020;2(1):1-17. [\[Crossref\]](#)
- Kandemirci D, Kağnıcı DY. Kadına yönelik aile içi şiddetle baş etme: çok boyutlu bir inceleme [Coping with domestic violence against women: A multidimensional review]. Türk Psikoloji Yazıları. 2014;17(33):1-12. [\[Link\]](#)
- Özyürek A. Çocuğa yönelik şiddete duyarlık ölçeği geliştirme çalışması [A study on development of a scale on violence sensitivity towards children]. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;7(2):462-72. [\[Link\]](#)
- Şahin E, Güngör Satılmış İ. İlk ve acil yardım öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumları [Attitudes of first aid and emergency aid students regarding violence against women and their professional roles in violence]. Ordu University J Nurs Stud. 2020;3(2):114-24. [\[Crossref\]](#)
- Sabancıoğulları S, Taşkın Yılmaz F, Ar E, Çakmaktepe G. Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ve şiddette mesleki role ilişkin tutumları, benlik saygıları ve etkileyen faktörler [The attitudes of nursing students towards violence against women and occupational role in violence, self-esteem and affecting factors]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2016;13(1):35-43. [\[Crossref\]](#)
- Özyürek A, Kumaz FB. Aile İçi Şiddet Farkındalığı Ölçeği: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması [domestic violence awareness scale: reliability and validity study]. Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi. 2019;9(1):227-50. [\[Crossref\]](#)
- Bulut MB. Üniversite öğrencilerinin aile içi şiddete yönelik tutumları [University students' attitudes towards domestic violence]. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2015;3(17):403-15. [\[Crossref\]](#)
- Kocak Uyaroğlu A, Lok N, Lok S. Evaluation of a sports center registered to individuals of domestic violence awareness. Science, Movement and Health. 2021;21(1):10-4. [\[Link\]](#)
- Deleş B, Kaytez N. Çocuk gelişimci adaylarının aile içi şiddet ve çocuk haklarına ilişkin farkındalık düzeylerinin incelenmesi [Investigation of awareness levels of child development candidates about domestic violence and children's rights]. Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2021;10(26):325-47. [\[Link\]](#)
- Doran F, Hutchinson M. Student nurses' knowledge and attitudes towards domestic violence: results of survey highlight need for continued attention to undergraduate curriculum. J Clin Nurs. 2017;26(15-16):2286-96. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Güven E, Altay B. Hemşirelik birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin aile içi şiddete yönelik tutumlarının ve akademik öz yeterlik düzeylerinin incelenmesi [Examining nursing first and fourth grade students' attitudes towards domestic violence and academic self-efficacy levels]. Samsun Sağlık Bil Der. 2020;5(2):214-21. [\[Crossref\]](#)
- Vural PI, İnançlı D, Körpe G. Üniversite öğrencilerinin şiddete ve aile içi şiddete yönelik tutumları ve ilişkili faktörler [University students' attitudes towards violence and domestic violence and related factors]. Ordu University J Nurs Stud. 2020;3(3):272-9. [\[Link\]](#)
- Tosunöz İK, Öztunç G, Eskimez Z, Demirci PY. Hemşirelik öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin belirlenmesi [Determination of nursing students' tendency to violence]. Cukurova Med J. 2019;44(2):471-8. [\[Crossref\]](#)
- Sönmez DZ. Öğrencilerin toplumsal cinsiyet algısı ve kadına yönelik şiddete ilişkin görüşlerinin belirlenmesi (Çankırı Karatekin Üniversitesi Eldivan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Örneği) [Determining students perspective on gender perception and violence against women (Çankırı Karatekin University Eldivan Vocational School of Health Services Example)]. Eurasian JHS. 2021;4(3):179-89. [\[Crossref\]](#)

30. Dikmen HA, Marakoğlu K. Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının incelenmesi [Examination of nursing students' gender roles and attitudes towards violence against women]. *Genel Tıp Derg.* 2019;29(2):73-9. [\[Link\]](#)
31. Hutchinson M, Doran F, Brown J, Douglas T, East L, Irwin P, et al. A cross-sectional study of domestic violence instruction in nursing and midwifery programs: Out of step with community and student expectations. *Nurse Educ Today.* 2020;84:104209. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
32. Sis Çelik A, Aydın A. The effect of a course on violence against women on the attitudes of student midwives and nurses towards domestic violence against women, their occupational roles in addressing violence, and their abilities to recognize the signs of violence. *Perspect Psychiatr Care.* 2019;55(2):210-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
33. Sawyer S, Coles J, Williams A, Lucas P, Williams B. Paramedic students' knowledge, attitudes, and preparedness to manage intimate partner violence patients. *Prehosp Emerg Care.* 2017;21(6):750-60. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
34. Yagiz R, Sevil Ü, Guner Ö. The effect of university students' violence tendency on their attitude towards domestic violence and the factors affecting domestic violence attitudes. *J Inj Violence Res.* 2020;12(1):39-46. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)